Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung **nur** im **Redaktions-Bureau**, Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzjährig mit 8 fl. 40 kr., halbjähr. mit 4 fl. 20 kr., vierteljährig mit 2 fl. 10 kr. Oest. W.
Geldsendungen erbittet man franco.

№ 48.

Wien. — Freitag, den 2. December 1859. — **V. Jahrg.**

Man pränumerirt für die ausserösterreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nur bei **E. F. Steinacker in Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit $2^1/_2$ Thaler.
Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile.
Jeden Freitag eine Nummer.

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt vom Med.-Rathe Dr. **G. Preyss** und Prof. **v. Patruban.**

Einige Fälle aus der polizeiärztlichen Praxis.

Von Dr. ***Ed. Nusser,*** *k. k. Polizei- Bezirks- und Gerichtswundarzte.*

(Vorgetragen in der Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums am 10. October d. J.)

(Schluss.)

II.

Ein 26jähriger Buchhalter war an einem Samstage des heurigen Frühjahres noch im besten Wohlsein bei der Familie seines Chefs den Abend über in Gesellschaft gewesen. Gegen 10 Uhr hörten ihn die Leute, bei denen er zur Miethe wohnte, über den Hausgang nach Hause kommen, sein separirtes Wohnzimmer aufsperren und dann die Thüre desselben hinter sich abschliessen. Am folgenden Morgen fiel es Anfangs — des Sonntags wegen — nicht auf, dass der junge Mann gegen 8 Uhr noch nicht sichtbar wurde. Als sich auch um 9, 10 und $^1/_2$11 Uhr in seinem Zimmer nichts regte, und dessen Thüre auf wiederholtes Pochen nicht geöffnet wurde, machte man die Anzeige an die Polizeibehörde. Die Thüre wurde nunmehr durch einen Schlosser geöffnet.

Den Eintretenden fiel gleich im ersten Momente ein höchst übler Geruch im Zimmer auf, ähnlich jenem Gestanke, der sich durch halbausgelöschte, aber im Dochte noch fortglimmende Oellampen zu erzeugen pflegt. Der junge Mann lag todt, jedoch ohne Spur einer Verletzung oder erlittenen Gewalt, in seinem Bette, mit der Bettdecke bis an die Brust zugehüllt, beide Arme neben dem Stamme herabgestreckt, jedoch in den Ellbogengelenken steif; die Finger beider Hände starr und zur Faust geballt. Am Munde, Halse, Hemde und Kopfpolster Spuren erbrochener Speisereste, ganz insbesondere aber die Nasenöffnungen, der Schnurbart, die Lippen und die Zähne mit einem russigen, schwarzen, und die berührenden Finger schwarz färbenden Niederschlage bedeckt. Derselbe Niederschlag fand sich bei genauerem Nachforschen auch auf der weissen Bettwäsche, auf den Vorhängen des Fensters und in dem auf dem Nachtkästchen stehenden, weissen Lavoir. Auf diesem, neben dem Kopftheile des Bettes stehenden Nachtkästchen befand sich eine gewöhnliche Moderateur-Oellampe sammt russgeschwärzten Glasballon (nach dem von mir versuchten Aufpumpen ihres Oelinhaltes zu schliessen, entweder ganz oder doch grossen Theiles abgelaufen) mit zerbrochenem Glascylinder, der Docht nicht abgedreht, sondern mit einem schwarzverkohlten, 2 bis 3 Linien breiten Rande hervorragend. Das untere Bruchstück des Cylinders sass verschoben auf der messingenen Unterlage, das obere lag in dem nebenstehenden Lavoir. Neben der Lampe lag eine halbe, an einem Ende weisse Asche haltende Cigarre; im Lavoir ausser dem zerbrochenen Cylinder etwas Cigarrenasche und ein wenig unreines Wasser. Auf dem Bette lag ein Zeitungsblatt. Auf einem Tische fanden sich Schalen von 2 Eiern, Reste von einer Semmel und von russischem Theeaufguss etc. An den Fensterscheiben des Zimmers zeigte sich gleichfalls der vorerwähnte Niederschlag theilweise in schwärzlichen Tropfen herabrinnend, der allsogleich untersuchte Ofen wurde gänzlich unverdächtig befunden, es war erwiesener Massen seit 3 Tagen in demselben nicht mehr geheizt worden.

Nach diesem Befunde war es ausser Zweifel, dass der Unglückliche durch Einathmen von Kohlenoxydgas während des Schlafes im Bette erstickt war. Die todbringenden Dämpfe konnten sich nur aus der Moderateurlampe dadurch entwickelt haben, dass deren Flamme zwar erlosch, der Docht jedoch lange Zeit hindurch, unter nach genügender Zufuhr von Oel, fortglimmte. Das Erlöschen der Lampenflamme war entweder durch Ablauf des Pumpwerkes oder durch Zerspringen des Cylinders und folgeweises Verschieben seines unteren Bruchstückes, während der Bedauernswerthe im tiefen Schlafe lag, erfolgt; nur bleibt dann unerklärlich, wie das zweite Cylinderfragment in das ziemlich weit entfernte Waschbecken gelangt sei. Besser wäre dies so zu erklären, dass der durch die Dämpfe bereits Betäubte, unter Unwohlsein und Erbrechen die glimmende Lampe wieder anzuzünden versucht, dabei den Cylinder durch Anstossen zertrümmert und einen Theil desselben in das Lavoir geschleudert habe.

Für jede andere Erklärungsart fehlen die Anhaltspuncte. Die gerichtliche Obduction bestätigte den Erstickungstod im Kohlendampfe durch die dieser Todesart eigenthümlichen characteristischen Erscheinungen.

Die allgemeinen Decken waren — besonders stellenweise — hellroth gefärbt, die äusseren Nasenöffnungen und die Lippen noch vom Russe geschwärzt; in der Luftröhre mit Russ untermischter Schleim.

Die Muskulatur, die Lungen, die Leber, die Milz, die Gedärme, kurz alle bluthaltigen Organe auffallend hellroth. Das Blut im Herzen und sämmtlichen Gefässen durchaus hellroth und flüssig, bloss im rechten Vorhofe des Herzens einiges lockeres schlaffes Fibringerinnsel.

Bei dem Mangel jeder sonstigen Abnormität und mit Rücksicht auf die gebotenen Nebenumstände wurde sonach das Gutachten mit Bestimmtheit dahin abgegeben, dass der Obducirte im Rauche erstickt sei.

Dieser Fall gehört ohne Widerspruch zu den seltensten und überraschendsten seiner Art und verdient um so mehr in den weitesten Kreisen bekannt zu werden, als die Moderateurlampe fast in jedem besseren Haushalte ein gewöhnliches Einrichtungsstück des täglichen Bedarfes bildet und kaum von Jemanden in demselben eine todesgefährliche Kraft vermuthet oder gar befürchtet werden sollte.

III.

Ein Schneidermeister, im Alter von 38 Jahren, hatte eine betagte Witwe mit einigem Vermögen geheiratet, um dadurch seine zerrütteten Geldverhältnisse etwas zu verbessern. Das Mittel schlug fehl, es gab Zank und Hader im Hause und der Mann fühlte sich unglücklicher als vorher. So reifte in ihm der Entschluss, sich das Leben zu nehmen. Morgens um 10 Uhr an einem Feiertage, steckte derselbe eine geladene Pistole in seine Rocktasche, nebst einem Zettel, auf welchen er seine Absicht, sich im Prater erschiessen zu wollen, niedergeschrieben hatte. Es hatte kurz vorher ein heftiger Auftritt mit seiner Gattin statt gefunden; im höchsten Grade aufgeregt, trat er, den Rock über den Arm hängend, aus dem Zimmer, wo sich nebst seiner Frau noch seine 14jährige Stieftochter und eine Magd befanden, ins Vorzimmer, und wenige Augenblicke, nachdem er die Thüre hinter sich zugemacht, fiel ein Schuss. Die 3 Frauenzimmer stürzten voll Schrecken ins Vorzimmer und sahen den Unglücklichen in seinem Blute regungslos am Boden liegen. Die Nachbarn eilten von Aussen herbei, und brachten die ohnmächtige Frau sammt deren Angehörigen in die nächstanstossende Wohnung. Die Eingangsthüre zu dem Vorzimmer, wo der Selbstmörder lag, wurde von dem Hausmeister von Aussen geschlossen, und der Polizeibehörde von dem Vorfalle die Anzeige erstattet.

Bei dem Eintritte in das Vorzimmer lag der Leichnam mit dem Kopfe nahe an einer Wand, gerade ausgestreckt auf dem Rücken, die Füsse gegen die Mitte des Zimmers gerichtet, die obern Extremitäten parallel mit dem Stamme, die rechte Hand zur Faust geballt und etwas vom Pulver geschwärzt. In der Herzgegend die Eingangsöffnung des Schusscanales, kupfergroschengross, in deren Umgebung die allgemeine Decke schwarz. Der in die Wundöffnung eingeführte Zeigefinger fühlte Fragmente der zertrümmerten Rippen, die untere Partie der linken Lunge und das Herz comminutiv zerrissen; die Herzklappen und sehnichten Schnüre derselben waren durch das Gefühl deutlich wahrzunehmen. Eine grosse Menge Blutes war am Boden ergossen. Der Unglückliche war bloss mit einem Beinkleide, Hemde, Hosenträger und Stiefeln bekleidet, der Rock hieng über der Lehne eines nebenstehenden Stuhles. Der Leichnam wurde nun auf die Brustseite gelegt, um die Ausgangsöffnung am Rücken zu finden. Es fand sich jedoch hier keine Wunde; die Kugel musste aller Wahrscheinlichkeit nach in der Wirbelsäule stecken geblieben sein.

Die nächste Frage war nun um die Pistole. Man suchte dieselbe erst neben der rechten Hand, dann hinter dem Rücken des Leichnames, endlich in allen Winkeln des Zimmers, ohne sie finden zu können. Da das Sonnenlicht ziemlich spärlich vom Hausgange her ins Vorzimmer fiel, wiederholte man die Untersuchung abermals bei Kerzenbeleuchtung, jedoch vergebens. Erst nach langem Suchen griff der Amtsdiener W. mehr mechanisch, als in der Hoffnung, etwas zu finden, in einem Wäschkorb, der sich auf einem Tische in einer Zimmerecke befand. Dieser Tisch stand ungefähr 6 Schritte von den Füssen des Leichnames entfernt an einer Wand, gegenüber von jener, der der Kopf des Selbstmörders zugewendet war. In diesem Korbe befanden sich Wäschstücke, und von diesen theilweise bedeckt lag die Pistole, mit dem Laufe nach abwärts, mit dem Griffe nach aufwärts gerichtet, gleichsam in die Wäschstücke hineingewühlt. Bei sorgfältiger Prüfung der Waffe zeigte sich der Rand ihrer Laufmündung mit blauen und weissen Farbtheilchen bedeckt, ähnlich der Malerei der Zimmerwände. Beim weiteren Nachsehen fand sich unter der Wäsche ein grösseres Stück ebenso bemalten Maueranwurfes, welches einer von diesem entblössten Stelle der Zimmerwand in solcher Weise entsprach, dass es genau in diese Stelle hineingepasst werden konnte.

Aus diesen Umständen gelangte man zu dem Schlusse, dass von dem Selbstmörder — nachdem er den Schuss abgefeuert und dieser Herz und Lunge des Unglücklichen zerrissen hatte, die Pistole an die Wand des Zimmers — 8 bis 10 Schuh hoch hinaufgeschleudert worden sei, woselbst sie ein Stück der Mauer herabschlug, und mit diesem in den Wäschkorb hineinfiel. Eine in physiologischer Hinsicht höchst interessante Thatsache, die jedoch eine noch wichtigere Bedeutung in forensischer Rücksicht gewinnt, und in ähnlichen Fällen — wenn durch hinzutretende Nebenumstände der Verdacht des Mordes auftauchen würde — einen, wie ich glaube, sehr belehrenden Fingerzeig abgeben dürfte.

IV.

Vor mehreren Jahren wurde ich eines Abends zu einer Dame gerufen, welche angeblich am Nachmittage gelegenheitlich eines Besuches in der inneren Stadt von der Geburt überrascht und dann unter Unwohlsein und Blutfluss sammt dem neugeborenen Kinde in ihre Wohnung mittels Fiaker transportirt worden war. Als ich bei ihr ankam, fiel mir alsogleich auf, dass mein Besuch nicht gewünscht worden sei. Die Frau versicherte, sich bereits wohler zu fühlen und fragte die anwesende Hebamme mit einer Art Unwillen, wer denn um den Arzt geschickt habe? Sie erzählte, dass sie in der Stadt von heftigen Geburtsschmerzen befallen und dadurch genöthiget worden sei, in einem Gasthofe ihre Zuflucht zu nehmen. Dort habe man sie zu Bette gebracht und eine Hebamme geholt, durch die sie von einem Knäblein entbunden worden sei. Diese Frau habe sie auch im Fiaker nach Hause gebracht

und einer zweiten — nunmehr eben im Zimmer anwesenden — Hebamme übergeben, die ihr schon bei ihrer ersten Niederkunft (vor $2\frac{1}{2}$ Jahren) Beistand geleistet habe. Sie habe wohl etwas viel Blut verloren aber doch Niemanden nach ärztlichen Beistand gesendet.

Unter diesen Umständen entfernte ich mich allsogleich, war aber kaum zu Hause angelangt, als mir durch die Polizei die Aufforderung zu Theil wurde, die gedachte Frau wegen des Verdachtes einer Kindesunterschiebung ärztlich zu untersuchen. Ich begab mich daher zum zweiten Mal, und zwar diesmal in Begleitung eines Polizeidieners, zu derselben.

Bei meinem nunmehr gegen sie ausgesprochenen Verdachte bemächtigte sich derselben die grösste Bestürzung. Sie bat auf das Flehendlichste sie nicht unglücklich zu machen; sie habe wirklich das im Bette neben ihr liegende Knäblein nicht geboren, sondern sich von einer ganz armen Person gegen ein Geldgeschenk und das Versprechen, es auf Lebensdauer zu versorgen, dasselbe zu verschaffen gewusst. Ich möge Mitleid haben mit ihrem kleinen Töchterchen, einem hübschen, noch nicht ganz dreijährigen Kinde, das im Zimmer spielte!

Da ich ihr jedoch vorstellte, dass der objective Untersuchungsbefund unerlässlich sei und dass nur eine ganz aufrichtige Mittheilung der Wahrheit die Sache vielleicht günstiger gestalten könne, wurde mir endlich die Exploration der Geburtstheile gestattet.

Die äusseren Schaamlippen zeigten sich derb, aneinander liegend, die Scheide eher eng und elastisch als weit und schlaff, insbesondere der Scheidengrund nicht erweitert, der Cervicaltheil des Uterus gut ausgebildet, glatt und conisch anzufühlen; der äussere Muttermund nur durch ein linsenförmig vertieftes Grübchen angedeutet. Der Bauch war ein mässig starker Schmerbauch, elastisch, gewölbt, ohne Spur von Falten der allgemeinen Decke, vom Uterus selbst beim tiefsten Drucke hinter der Symphisis ossium pubis keine Spur durchzufühlen. Die Brüste zwar gross, fettreich, prall, jedoch ohne Spur von Milch oder einer milchähnlichen Flüssigkeit. Zu bemerken ist aber besonders, dass der aus der Scheide zurückgezogene, untersuchende Finger mit Blut bedeckt war, das sich später (dem Geständnisse zu Folge) als Catamenialblut erwies. Das Knäblein war ein neugebornes mit unterbundener Nabelschnur.

Ich erklärte nun der Untersuchten mit Bestimmtheit und auf das Entschiedenste, dass sie gar nie geboren habe, dass nicht nur der kleine Knabe, sondern auch das Mädchen unterschobene Kinder seien, dass ich diese meine Behauptung jeden Augenblick beschwören könne, dass daher alles Läugnen und jede Widerrede vergebens sei und sonach nur ein offenes Geständniss sie vielleicht noch vor der augenblicklichen Abgabe in's Inquisitenspital retten könne.

Nunmehr gab die Dame Nachstehendes an:

Sie sei die Witwe eines im ungarischen Revolutionskriege compromittirten und später verstorbenen k. k. Rittmeisters, sie sei, um ihre sequestrirten Güter in Croatien zu retten, nach Wien gekommen und habe die Gnade des Monarchen anflehen wollen. Hier habe sie in einem Hotel gewohnt, wo der Lohndiener X. sie mit besonderer Auszeichnung und an Anbetung gränzender Verehrung behandelt habe. Sie habe den jungen, hübschen Mann — der auch nicht ohne Bildung war und insbesondere mehrfache Sprachkenntnisse besass — liebgewonnen und es sei endlich zu einem intimen Verhältnisse gekommen, das nunmehr bereits über drei Jahre dauere. X. habe für alle ihre Bedürfnisse in pecuniärer Beziehung gesorgt, da ihre Processsache noch immer nicht zu Ende und ihr Geld deshalb nicht liquid sei. X. habe die zärtlichste Neigung für sie gefasst und ihr wiederholt erklärt, sie heiraten zu wollen, wenn sie ihn mit Vaterfreuden beglücken werde. Deshalb habe sie Anfangs ein Mädchen, heute aber, da X. die Lösung seines Versprechens später an die Geburt eines Knaben knüpfte, auch diesen unterschoben.

X., darüber vernommen, war in Verzweiflung. Er hatte die Betrügerin wirklich mit Leidenschaft geliebt. Seine gesammten Ersparnisse, durch eine Reihe von Jahren im Schweisse des Angesichts errungen, hatte er seiner schwärmerisch Angebeteten geopfert. Nach langem Zureden gelang es, ihn von der Wahrhaftigkeit des Geschehenen zu überzeugen. Er wollte eher noch zugeben, dass der Knabe unterschoben gewesen sei, allein dass auch das Mädchen, das ihm doch so ähnlich gesehen, sein Kind nicht sein solle, war ihm geradezu unglaublich.

Erst der Zeit, der mit ihr eingetretenen ruhigeren Ueberlegung, den Vorstellungen der Behörde und insbesondere den Bitten seines greisen Vaters, der früher schon durch Zureden seine Verehelichung verzögert hatte, gelang es endlich, ihn von der Wirklichkeit des ihm gespielten Betruges zu überzeugen.

Da X. auf den Ersatz des ihm zugefügten Schadens verzichtete und überhaupt in keiner Beziehung als Kläger gegen seine frühere Geliebte auftreten wollte, entfiel der Thatbestand des Betruges und die gefährliche Schöne wurde mittels Zwangspasses in ihre Heimat abreisen gemacht.

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztl. Praxis wundärztl. Section.

Neugebornes Kind. Zeichen des Stickschlagflusses bei gleichzeitig vorhandenen Blutaustretungen an Stirn und Nase. Gewaltsame Todesart, höchst wahrscheinlich in Folge eines durch die Mutter ausgeübten Druckes.

Von Professor Dr. *Maschka* in Prag.

A. P., eine 24jährige Dienstmagd, wusste sich seit 24. Juni 1857 schwanger, fühlte zu Weihnachten 1857 die Kindesbewegung, suchte aber die Schwangerschaft zu verheimlichen, obwohl man die Zunahme ihres Unterleibes allgemein bemerkt hatte. Sie befand sich bis zum 22. März 1858 wohl. An diesem Tage wurde sie aber um 4 Uhr von Leibschmerzen befallen, die sie gleich für Wehen erkannte, weil sie das Gefühl hatte, als wenn sich etwas aus ihrem Leib hervordrängen würde. Sie befand sich im Stalle in ihrem erhöht angebrachten Bette, kniete im Bette nieder, legte sich, als die Schmerzen heftiger wurden, mit dem Gesichte in ihr Federbett, und gebar so in nach vorn zusammengekrümmter Stellung, nach etwa viertelstündigen Dauer der Schmerzen. Als sie fühlte, dass das Kind abgegangen war, legte sie sich abermals auf die Seite, worauf der Mutterkuchen abgieng. Hierauf hüllte sie das Kind sammt dem Mutterkuchen in eine Schürze und legte dasselbe neben sich, während sie wieder auf der Seite lag und so bis um 5 Uhr liegen blieb, worauf sie an ihre Arbeit gieng, nachdem sie das Kind mit dem Federbette zugedeckt hatte. Das Kind soll gleich bei der Geburt todt gewesen sein, wenigstens will sie nicht bemerkt haben, dass es sich bewegt, oder einen Laut von sich gegeben hätte.

Als sie am andern Morgen schlank erschien, ohne ihre Niederkunft zu gestehen, wurde das Kind gesucht, im Bette gefunden und

hieraus der Hebamme übergeben, welche es reinigte, die noch mit dem Mutterkuchen verbundene Nabelschnur trennte und unterband, dabei aber kein Blut in den Gefässen bemerkte.

Am 26. März nahmen Dr. W... und der Communal-Arzt A.. die Obduction vor. Sie fanden:

Eine männliche Kindesleiche, 20" lang, $5\frac{1}{2}$ Pf. schwer; der Kopf war gegen den Wirbel zu platt gedrückt, am Wirbel selbst eine mässig grosse Kopfgeschwulst vorhanden, die Kopfhaare 1" lang, die Leiche wohlgenährt, lebhaft fleischroth, am Rücken links dunkelroth. An der Stirn befand sich rechts an der Nasenwurzel ein linsengrosser bläulicher Fleck, darunter im Zellgewebe 2 stecknadelgrosse Blutsugillationen. Die Ohrmuscheln waren dunkelroth, die Augen geschlossen, die rechte Wange zinnoberroth, die Nase auffallend platt gedrückt, besonders rechts, beinahe bis zum Verschwinden des Nasenloches. Aus beiden Nasenlöchern entleerte sich eine geringe Menge klebrigen Schleimes, die rechte Nasenwand zeigte beim Einschneiden im Unterhautzellgewebe eine etwa linsengrosse Blutsugillation, die Lippen waren fest geschlossen, lebhaft roth, ihre innere Fläche dunkelviolett, der Mund verschlossen, beim Oeffnen desselben kein Ausfluss bemerkbar, die Zunge bis an den Kieferrand ausgebreitet, bleigrau, der Kopf gegen die Brust gesenkt, die Brust gewölbt, der After mit Meconium verunreinigt, die Nägel die Fingerspitzen überragend, nirgends eine Spur einer Verletzung zu bemerken. Die vordere Fontanelle war 2" lang und breit, die hintere mit der Fingerspitze zu bedecken, sämmtliche Blutleiter der harten Hirnhaut enthielten viel zähes dunkelkirschbraunes Blut, die Hirnsubstanz war sehr blutreich, ebenso die Adergeflechte, die Hirnhölen leer; im Schlunde so wie am Kehlkopfe, und in der Luftröhre nichts Abnormes zu bemerken. Die Lungen waren bedeutend nach rückwärts zurückgezogen, den Herzbeutel nur wenig bedeckend, die Thymusdrüse 3 Drachm. 20 Gr. schwer, die Lungen rothbraun von Farbe, an den Rändern und an der innern Fläche heller gefärbt, die zungenförmigen Verlängerungen noch vorhanden, die Lungensubstanz fühlte sich durchgehends ziemlich derb an, bei stärkerem Drucke war aber ein leises Knistern nicht zu verkennen; die Lungen und besonders die grossen Gefässe enthielten viel dickflüssigen, tiefdunkeln Blutes. Sie schwammen in Verbindung mit dem Herzen und ohne demselben, eben so auch die einzelnen Lungenflügel, Lungenlappen und Lungenstücke. Beim Drücken der Lungen unter dem Wasser entwickelte sich ein reichlicher weisser Schaum. Der Botallische Gang war etliche Linien lang, und fast so dick, wie die Aorta, das eiförmige Loch noch offen, die Herzohren von Blut stark ausgedehnt, die Leber sehr gross, dunkelrothbraun, nach hinten fast schwarz; die Gallenblase klein, birnförmig, der Magen senkrecht gestellt, wenig Schleim enthaltend, der Dickdarm von grünlich schwarzem Kindspeche bedeutend ausgedehnt, die Harnblase zusammengezogen, leer.

Die Obducenten erklären hierauf, dass das untersuchte Kind reif und lebensfähig war, dass es ausserhalb des Mutterleibes, wenn auch nur eine kurze Zeit, gelebt und geathmet habe, dann aber, jedoch nicht an Verblutung aus der nicht unterbundenen Nabelschnur, sondern am Stickschlagfluss gestorben sei. Der Blutschlagfluss konnte ihrer Meinung zu Folge durch eine verzögerte und beschwerliche Geburt bedingt worden sein, und die platt gedrückte Nase nebst den Blutunterlaufungen an der Nasenwurzel und der Stirne, so wie auch der geschlossene Mund deuten, ihrer Ansicht gemäss, auf einen von Aussen stattgefundenen Druck, und dadurch bedingte Unterbrechung des Athemholens. Wodurch aber dieser Druck hervorgebracht wurde, lasse sich, nach den Erscheinungen an der Leiche, nicht bestimmen.

Weil nun dem Kreisgerichte das Gutachten zu unbestimmt erschien, so verlangte dasselbe die Beantwortung folgender Fragen:

1. Ob das Kind am Blutschlagfluss oder am Stickschlagfluss gestorben sei, und was mit Bestimmtheit die Ursache der einen oder der andern Todesart gewesen?

2. Ob der Druck an der Stirn und Nase an und für sich hingereicht hat, das Athemholen zu unterdrücken, und ob dazu noch das feste Zuhalten des Mundes nöthig war?

3. Welche Umstände dafür sprechen, dass dem Kinde Mund und Nase so fest verschlossen gehalten wurde, dass ihm das Athemholen unmöglich geworden?

4. Ob die Angabe, dass die Mutter das Kind für todt gehalten, und in ihren Rock gehüllt neben sich im Bette liegen liess, Glauben verdiene?

5. Ob die Blutaustretung an Stirn und Nase nicht auch zufällig entstanden sein konnte?

Gutachten:

1. Dass das neugeborne Kind der Dienstmagd P. vollkommen reif und ausgetragen zur Welt kam, lässt sich nach den im Sectionsprotocolle angeführten Erscheinungen um so weniger bezweifeln, als diese Behauptung mit der Berechnung der Schwangerschaftsdauer, nach den Angaben der Mutter, vollkommen im Einklange steht, und es war dasselbe eben deshalb auch schon fähig, sein Leben ausserhalb der Mutter fortzusetzen, zumal da an demselben kein Zeichen einer Missbildung vorkam. Dass das fragliche Kind ferner wenigstens begonnen hat, nach der Geburt zu leben und zu athmen, beweist das Resultat der Athemprobe und der Luftgehalt der Lungen, und zwar um so sicherer, als weder von der Fäulniss der Lungen, noch von einem etwaigen Lufteinblasen unter den gegebenen Umständen die Rede sein kann.

2. Der Blutreichthum des Gehirns und seiner Häute, der Lungen, des Herzens und der Leber, bei durchgehends dunkler, flüssiger Beschaffenheit des Blutes lässt es, bei dem Abgange jedes Zeichens einer anderweitigen Todesart, durchaus nicht bezweifeln, dass dieses Kind am so genannten Stickschlagflusse gestorben ist.

3. Die an dem Kinde wahrgenommenen Merkmale und zwar namentlich der platt gedrückte Zustand des Kopfes und die Blutaustretungen an der Stirn und Nase deuten auf eine noch während des Lebens zugefügte Gewaltthätigkeit und lassen darauf schliessen, dass ein kräftiger Druck gegen den Kopf ausgeübt worden war. Ein derartiger starker Druck gegen die Stirn und die Nasenwurzel kann nun allerdings eine Hyperämie oder Apoplexie des Gehirns d. h. einen Blutschlagfluss zu Folge haben. Da jedoch gleichzeitig auch eine Blutüberfüllung der Lungen und des Herzens, somit Zeichen des gehinderten Athemholens, vorhanden waren, so liegt die Annahme sehr nahe, dass nebst dem Drucke auf die Stirne, auch gleichzeitig Mund und Nasenlöcher des Kindes geschlossen und der Luftzutritt zu den Athmungswerkzeugen gehindert worden war.

Was nun die Zeit anbelangt, wann dieser Druck stattfand, so ist es mit Grund zu bezweifeln, dass derselbe während der Geburt stattgefunden hat, weil die letztere weder langwierig noch sehr beschwerlich gewesen sein konnte, indem das Kind mit sammt dem Mutterkuchen abgieng, und die Wehen nur etwa eine Viertelstunde gedauert hatten, indem ferner die Nasenwurzelgegend durch ihre Vertiefung gegen einen Druck bei der Geburt geschützt ist, und das Kind überdies nach einem heftigen Drucke gegen die Stirn während der Geburt höchst wahrscheinlich scheintodt zur Welt gekommen wäre, und nach der Geburt gar nicht geathmet hätte.

4. Bei so bewandten Umständen lässt es sich demnach mit vollem Grunde annehmen, dass diese Gewaltthätigkeit erst nach der Geburt des Kindes stattgefunden hat, und zwar lässt sich die Entstehung der Blutaustretung an der Stirn und Nase am ungezwungensten erklären, wenn angenommen wird, dass das Kind gleich nach der Geburt in die Schürze gehüllt und dann, bei der Mutter im Bette liegend, gegen einen harten Gegenstand, etwa gegen

den Rand der Lagerstätte angedrückt wurde, da dieser Vorgang nicht nur mit der Schilderung der Mutter grösstentheils übereinstimmt, sondern auch vollkommen geeignet war, alle an dem Kinde beobachteten Erscheinungen zu bedingen. Ob aber das Kind gegen den harten Gegenstand im Bette vorsätzlich oder nur zufällig angedrückt worden war, lässt sich nach physischen Merkmalen an der Leiche nicht erkennen.

5. Da endlich das in Rede stehende Kind dem Resultate der vorgenommenen Athemprobe gemäss zu athmen begonnen hatte, so wäre es nicht geradezu unmöglich, dass die Mutter desselben, insbesondere in der Lage, in welcher sich in der Regel jede heimlich Gebärende befindet, dieses beginnende Leben und Athmen nicht wahrgenommen hätte.

B. Aus dem Wiener Secirsaale.

Vom k. k. Reg.-Rathe Prof. Dr. *Hyrtl.*

14. Gefässverkehr durch Verwachsungsstellen zwischen Herzbeutel und Herz.

Eine totale Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen zu untersuchen, bot unser Secirsaal bisher keine Gelegenheit dar. Aber partielle Verwachsungen fanden sich öfter, und ich benützte einige Fälle derselben, um das Verhalten der Arteriae pericardiacae an den Verwachsungsstellen näher zu untersuchen. Es liess sich nämlich erwarten, dass, sowie bei Pleural- und Peritonealadhaesionen, neugebildete Fortsetzungen der Arterien der Brust- und Bauchwand mit den eigenen Gefässen der bezüglichen Eingeweide Verbindungen eingehen, so auch bei alten Verwachsungen des Herzbeutels mit der Herzoberfläche, Anastomosen zwischen den Arteriis pericardiacis und den Kranzschlagadern nachzuweisen wären. Der Erfolg isolirter Injectionen der Pericardiaca posterior, welche stark genug ist, um für das von mir gebrauchte feine Injectionsgeräth zugänglich zu sein, entsprach dieser Erwartung. Auch von der Mammaria interna aus, gelang es wiederholt, durch die Pericardiaco-phrenica Füllungen der Kranzschlagader-Ramificationen zu erhalten.

Die Fortsetzungen der Herzbeutelarterien auf das Herzfleisch sind weit entfernt von capillarer Feinheit. Mit der Flächenausdehnung der Adhaesion wächst auch ihre Zahl. Am schönsten präsentiren sie sich bei bandartig ausgezogenen Verwachsungen, wo sie in Parallelzügen vom Herzbeutel auf das Herz übersetzen, und während ihres Verlaufes Netze bilden, an Form jenen ähnlich, welche im gesunden Zustande allenthalben im subserösen Bindegewebe, und zwischen den beiden Blättern normaler Falten aller serösen Membranen dargestellt werden können, nämlich: einfache Maschennetze mit langgezogenen und weiten Zwischenräumen.

Sonderbar ist es, dass die arterielle Gefäss-Neubildung keine entsprechende venöse veranlasst; — die Gefässzüge zwischen Herzbeutel und Herz sind nur arterieller Natur, und die ihnen zugehörige Vene keine andere als die Vena magna Galeni. Am Herzen angelangt, greifen die neugebildeten arteriellen Verlängerungen nicht in die Tiefe der Muskelschichte, sondern anastomosiren mit den kleinsten noch oberflächlich gelagerten Nebenästen der Kranzarterien, niemals aber mit dem Capillargefässnetz der Muskelschichte, oder mit den Stämmen und grösseren Zweigen der Coronariae.

Man wird vielleicht dem Gesagten nur eine untergeordnete Wichtigkeit einräumen. Für gewisse Fragen jedoch ist sie höchst bedeutsam. Anastomosen der Herzbeutelarterien mit den Coronarien müssten zur baren Unmöglichkeit werden, wenn beide Arterien ihre Blutzufuhr in verschiedenen Zeitmomenten erhielten, wie es der Fall wäre, wenn die Ostien der Coronararterien während der Kammersystole durch die Halbmondklappen verschlossen würden. Wer anatomischen Thatsachen in der Diatribe über diesen Punct Berechtigung zuerkennt, kann über deren viele verfügen, wenn er ihre Tragweite zu beurtheilen versteht. Auch die eben gegebene anatomische Mittheilung wird ihm belangreich sein. Man wende mir nicht ein, dass von pathologischen Verhältnissen, die noch überdiess selten sind, Schlüsse auf physiologische Vorgänge mehr Vorsicht erheischen, als Vertrauen einflössen. Wer solchen Bedenken Raum gibt, kann es auch aus Injectionsresultaten normaler Herzen lernen, dass die Herzbeutelarterien mit den Verzweigungen der Coronarschlagadern in anastomotischen Verkehr treten. Haller kannte schon die Anastomosen, welche die Kranzarterien mit jenen des Herzbeutels an den Ursprüngen der grossen Gefässe eingehen, und ich kann ihnen noch eine neue hinzufügen, welche am Stamme der Cava inferior, während seiner Passage durch den Herzbeutel, zwischen einem Zweige der Coronaria dextra und einer Arteria pericardiaca aus der Phrenica stattfindet.

Selbst mit den Bronchialarterien anastomosiren die an der Aorta und Pulmonalis aufsteigenden Zweige beider Coronarien, wie Vieussens und Ruysch zuerst erwähnen (Epist. anat. III. tab. 3. fig. 3), und wie Jene, welche mit künstlichen Injectionen nicht umzugehen verstehen, an Leichen asphyctischer Kinder, von der Natur mit Blut injicirt, täglich sehen können. Diese Anastomosen der Coronararterien, insbesondere der dextra, mit anderen, oft weit entlegenen Aesten des Aortensystems, erklären es, wieso es möglich ist, dass beim Eingehen, oder ursprünglichen Fehlen einer Coronaria, das anastomosirende Gefäss die Rolle des fehlenden übernimmt, dieselben Theile des Herzens versieht, und dann als anomaler hoher Ursprung einer Coronaria beschrieben wird. Man hat die rechte Coronaria aus dem Aortenbogen, aus dem Truncus anonymus, selbst aus der Subclavia entspringen gesehen, d. h. die fehlende Coronaria war durch besondere Entwicklung eines jener Gefässe, mit welchen sie sonst zu anastomosiren pflegt, vertreten. Ich habe bei Hyrax und Tapirus eine constante Coronaria tertia aus der Subclavia für das rechte Atrium und die vordere Wand des rechten Ventrikels vor Kurzem entdeckt, und bei Lota eine Schlagader injicirt, welche von der Scapularis stammend, frei durch die Höhle des Herzbeutels zum Herzfleisch gelangt. Solche Verhältnisse verdienen in der oben erwähnten Frage volle Beachtung, denn sie lassen sich einerseits nicht wegläugnen, und andererseits ist es nicht möglich, ihr Vorhandensein mit jenen Vorgängen in Einklang zu bringen, welche stattfinden müssten, wenn es unwahr wäre, was Haller gegen Fantoni, Lieutand und Boerhave, über den Puls der Coronarien zuerst behauptete, und auf eine so überzeugende Weise am lebenden Thiere bewies, dass er mit Recht sagen konnte: plurimis id nunc experimentis confirmatum habeo, ut eo confidentius et veram et perpetuam hanc legem statuam (ostia arteriarum nutrientium cordis a valvulis sigmoideis non posse operiri).

Dieses gilt, bei misslungenen Versuchen das Gegentheil zu beweisen, auch für unsere Zeit.

Die Zeitgenossen Haller's haben Schätze anatomischen Wissens aufgespeichert, welche die Physiologie unserer Tage mit dem grössten Nutzen ausbeuten könnte, wenn ihre ausschliesslich physikalische Richtung sie nicht der Morphologie entfremdet hätte. Und doch ist die organische Form eine wesentliche Eigenschaft des lebenden organischen Stoffes.

C. Aus dem Doctoren-Collegium.

In der Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums am 28. November demonstrirte Prof. v. Patruban, im Anschluss an die von Dr. Löw beantragte Normirung der Beschneidung israelitischer Kinder, an vier frischen Präparaten, deren Arterien und Venen von ihm injicirt worden waren, die Gefässverhältnisse des Präputium's, insoferne diese bei der bisher üblich gewesenen Beschneidungs-

methode in Betracht kommen; er machte auf die nicht so seltene Anomalie einer Arteria dorsalis penis azygos aufmerksam und zeigte den überraschenden Reichthum von Lymphadern, welchen die Oberfläche der Eichel und der inneren Lamelle der Vorhaut darstellt, so wie den Verlauf der subcutanen Lymphstämme am männlichen Gliede des Hundes. Die genauere anatomische Exposition der bei der Beschneidung interessirten Theile versprach er bei einer andern Gelegenheit im Detail zu geben.

Hierauf sprach Prof. Schneider im freiem Vortrage über die möglichen Leistungen des Marsh'schen Apparates zur sicheren und scharfen Ausmittlung von Arsenikvergiftungen. Er erörterte geschichtlich, dass Scheele zuerst (1775) den Arsenwasserstoff genauer studiert und die Eigenschaft der Bildung eines Metallspiegels erkannt, dass Proust (1799) dies Verhalten anderer Metalllösungen bezüglich ihrer Verbindung mit Wasserstoff bearbeitet und Marsh zuerst die Zweckmässigkeit nachgewiesen habe, den Arsenwasserstoff im Durchstreifen durch enge Glasröhren zur sichtlichen Ausmittlung des Arsen zu benützen.

Der Vortragende gieng kritisch die einzelnen von den Chemikern unserer Zeit angegebenen Modificationen des Marsh'schen Entbindungsrohres (denn ein solches wurde ursprünglich in einfachster Weise von ihm benützt) durch, besprach die geleisteten Verbesserungen der jetzt üblichen Apparate und demonstrirte an einer von ihm construirten und bei einer grossen Zahl von präcisen Ausmittlungen minimaler Arsenmengen in Anwendung gezogenen Zusammenstellung, wie und mit welcher scrupulösen Vorsorge gearbeitet werden müsse, um ein sicheres, jede mögliche Täuschung ausschliessendes Resultat zu gewinnen.

Er gieng nun über auf die Beantwortung der hochwichtigen Frage: Was kann die Marsh'sche Methode leisten und wie empfindlich ist sie? Es wurde durch einen der Versammlung vor die Augen gestellten Versuch haarscharf bewiesen, dass der zehnte Theil eines Milligrammes (d. i. 0.0014 oder der 730ste Theil eines Granes) in der Lösung von 1 Cubikcentimeter Wasser so ziemlich die Grenze der sicheren Reaction bezeichne, dass es aber gar sehr auf die absolute Menge der zur Probe verwendeten Lösung ankomme; ein Umstand, welcher bisher ganz übersehen wurde. Es wurde durch einen Versuch nachgewiesen, dass 1 Milligramm einer Arsenlösung auf 1 Cubikcentimeter Wasser eine viel schwächere Reaction (auch im nassem Wege mit Schwefelwasserstoff gebe, als 10 Milligramme in 10 Cubikcentimetern gelöst; obwohl der relative Arsengehalt beiderseits derselbe geblieben. Der ungemein interessante, weil klar und recht, wissenschaftlich gehaltene Vortrag, welchem die versammelten Mitglieder mit sichtbarer Spannung folgten, schloss mit der den Gerichtschemikern sehr zu empfehlenden Aufforderung, bei der Ausmittlung von Arsenvergiftungen mit der grössten Genauigkeit mit einer Art Misstrauen alle zum Gebrauch kommenden Materialien und vorkommenden Erscheinungen, es mögen diese den Geruchsinn oder den Sehsinn zunächst betreffen, zu überwachen. Die gediegene Arbeit unseres verehrten Chemikers wird in der nächsten Nummer dieser Zeitschrift erscheinen.

Vorträge, in dieser Art gehalten, würden die manchmal nicht sehr besuchten Versammlungen gewiss füllen und den Anwesenden eben so viel Nutzen als Vergnügen gewähren.

Landesgerichtsarzt und Docent Dr. Schlager gab in seinem Vorrage eine kurze übersichtliche Darstellung des Inhaltes seiner von der kaiserl. leopold.-carol. Akademie praemiirten Concurrenzschrift über die für das Jahr 1859 von der genannten Akademie ausgeschriebene Preisfrage, betreffend die Ausarbeitung eines durch Bauriss und Kostenanschlag unterstützten Planes einer der Zeitforderung entsprechenden öffentlichen Irrenheilanstalt. Nachdem er kurz andeutete, dass er die gestellte Preisfrage in dem Sinne auffasste und auch bearbeitet

habe, dass es sich im gegebenen Falle nicht so sehr um den Entwurf eines bestimmten Bauplanes einer Irrenheilanstalt als vielmehr um die wissenschaftliche Erörterung und Feststellung der Grundsätze handle, welche bei der Erbauung und Einrichtung solcher Anstalten festgehalten werden sollen; nachdem er hervorhob, dass die Erfassung und Würdigung dieser Frage, unstreitig der wichtigsten im Gebiete der administrativen Psychiatrie, in der sich alle noch schwebenden Fragen über die bauliche Einrichtung, Organisation und Administration einer Irrenheilanstalt concentriren, in ihrer ganzen Bedeutung und ihrem vollen Umfange nach wohl von vorneherein nicht verkennen liess, dass sich der einzelne Bearbeiter bloss zumuthen konnte, zur Lösung dieser Frage nur einzelne Bausteine liefern zu können, nachdem er die Gründe entwickelt, die ihn bestimmten, als Concurrent aufzutreten, um den für diese Frage ausgesetzten Preis, nachdem er ganz kurz die Schwierigkeiten berührt, die sich ihm bei Ausführung dieses Unternehmens entgegengestellt, hob er in allgemeinen Umrissen, die dem practischen Bedürfnisse Rechnung tragenden characteristischen Eigenthümlichkeiten seines Entwurfes hervor, die zwar nach den übereinstimmenden Erfahrungen aller practischen Irrenärzte dringendes Bedürfniss, bis jetzt aber noch in keiner Anstalt in entsprechender Weise ausgeführt sind; es sei dies u. a. insbesondere die bauliche Separation der Abtheilungen für die zu isolirenden ruhigen und aufgeregten Kranken. Er entwickelte hierauf die Principien, die nach seiner Ueberzeugung bei der Abfassung des baulichen Entwurfes einer Irrenanstalt, bei der Durchführung ihrer Organisation und inneren Einrichtung unter allen Verhältnissen festgehalten werden müssen, präcisirte die Puncte, die nach seiner Erfahrung bei der Wahl der Localität für die Erbauung einer Irrenanstalt zu beachten sind, hob als solche hervor, nebst den allgemeinen Rücksichten der Hygiene, die Berücksichtigung des zu wählenden Terrains in Bezug auf Elevation, Bodenverhältnisse, Wassergehalt, Beziehungen zu den meteorologischen Verhältnissen — den Zweck der zu erbauenden Anstalt in humanitärer und staatlicher Hinsicht — ihre ökonomisch administrativen Bedürfnisse, ihre finanzielle Fondirung, die Rücksichten vom speciell psychiatrischen Standpuncte und endlich die socialen Beziehungen der aufzunehmenden Geisteskranken zur geistesgesunden Bevölkerung des Territorialgebietes, für welches die Anstalt bestimmt ist; — erörterte sodann die Frage, ob die Erbauung einer Irrenheilanstalt nahe dem Gebiete einer Stadt oder im Flachland den Vorzug verdiene, mit Entscheidung, dass er sich nach den hiefür geltend gemachten Gründen mit Bestimmtheit für das erstere erkläre — suchte im weiteren die allgemeinen Grundprincipien zu entwickeln, die bei der Ausarbeitung von Bau-Programmen für Irrenheilanstalten festzuhalten sind, und die Entscheidung aller jener Fragen, die behufs Entwurfes von einem Anstaltsplane definitiv geregelt sein müssen, s. u. a. welcher Bedarf an Aerzten, Dienstpersonale und sonstigen administrativen Organen für die Anstalt zur Leistung des ärztlichen Verwaltungs- und Wartdienstes bestehe, in welcher Art die Verpflegung der Kranken effectuirt werden müsse, ob nach dem Princip der Verpachtung oder dem der Eigenregie, welch' ein Wartpersonale für die Pflege der Geisteskranken gewählt werden soll, insbesondere die Frage, ob ein dem weltlichen Stande oder ein einer religiösen Genossenschaft angehöriges, — mit Entscheidung für ersteres, — die Erörterung der Frage, ob in einer Anstalt Kranke beiderlei oder nur eines Geschlechtes aufzunehmen seien — ob und nach wie vielen Verpflegsclassen die Kranken unterzubringen und wie dieselben in Rücksicht ihres Krankheitszustandes gesondert werden müssen u. s. w. Nach Erörterung dieser allgemeinen Grundprincipien entwickelte er seine Ansichten über den Grundriss, die äussere Form und Eintheilung des Gebäudes für eine zu entwerfende Musteranstalt, berührte alle jene Formen und Grundrisse, nach welchen bereits bestehende Irrenheilan-

stalten ausgeführt sind, in der Richtung, ob dieselben in ihrer Detailausführung eine solche Eintheilung zulassen, wie er selbe nach den Principien der Psychiatrie für nothwendig hält, bezeichnet die Grundsätze, an welche er bei dieser Beurtheilung festhielt, prüfte nach diesen Gesichtspuncten die verschiedenen Grundrisse für Irrenheilanstalten, so den Linienbau in seinen verschiedenen Formen und Combinationen, den Pavillonbau, wie derselbe insbesondere in französischen Anstalten benützt ist, den Bau im Viereck, die Kreuz- und Sternform, in welcher Form die Irrenanstalt zu Erlangen, die neue Anstalt zu Genua, die Anstalt zu Boodwin erbaut, — die H-Form, welche Grundform man findet im Asyl von Wakfield, in der Anstalt der Grafschaft Lancashire zu Rainhill, im Irrenhause zu Edinburgh, den Rundthurmbau und den Bau im Halbkreise in ihren Modificationen, die letztere Form, wie man selbe insbesondere im Grundriss der Irrenanstalt zu Exeter ausgeführt findet.

Nachdem keine der hier angeführten Grundformen den gestellten Anforderungen entsprach, prüfte er auch die verschiedenen Combinationen derselben, insbesondere auch jene Form, in welcher die St. Patrik's Irrenanstalt, das sogenannte Dean Swift's Hospital in Dublin ausgeführt ist und kam schliesslich zu dem Ergebniss, dass eine Combination des Baues im Viereck mit dem Linienbau und entsprechend nach vor- und rückwärts an den seitlichen Enden angebrachten Flügeltracten, wobei die einzelnen Gebäudetheile nur durch bedeckte Gänge in Verbindung stehen, am vollständigsten den gestellten Anforderungen entsprechen, nachdem er sich noch mit Bestimmtheit gegen jene Grundformen aussprach, die aus einem Complexe mehrerer baulich getrennter Gebäude, insbesondere solcher für die tobsüchtig aufgeregten Kranken bestehen, wie dies z. B. in mehreren französischen Anstalten, ferner in der k. bairischen Irrenanstalt zu Wernek bei Würzburg u. s. w. ausgeführt ist.

Im Weiteren entwickelte der Vortragende die Detailausführung über die Vertheilung und Anbringung der Einzelnlocalitäten im Unter- und Oberbaue, in dem von ihm entworfenen Projecte, in allen seinen Details, angefangen von den Kellerräumen und dem Entwurfe des Canalsystems, bis in die Höhe des Dachbodens, in steter Berücksichtigung der eigenthümlichen Bedürfnisse einer Irrenheilanstalt.

Ohne in die einzelnen Fragen und die Detailsausführung näher einzugehen, hob er nur das Wichtigste in dieser Richtung hervor und rechtfertigt insbesondere die von ihm beantragte Separation der zu isolirenden melancholischen Kranken von den tobsüchtig aufgeregten in baulich getrennten Locolitäten, sowie die von ihm beantragte grössere Zahl von Isolirzellen, entgegen der bis jetzt beinahe in allen Irrenenstalten üblichen Anzahl, die als eine zu geringe bezeichnet werden muss. In Folge seiner Beobachtungen unter zu Grundelegung statistischer Daten kam er zu dem Resultat, dass man zur Erlangung der approximativ richtigen Zahl der Isolirzellen für eine Irrenanstalt nach Feststellung der Anzahl der Kranken, für welche die Anstalt bestimmt ist, auf dem Wege einer Berechnung gelange, bei der die durchschnittliche jährliche Aufnahmsziffer der Kranken, die Ziffer der höchsten monatlichen Krankenaufnahme, die Durchschnittszahl der Aufregungstage, sowie der Tage, durch welche wegen vortretender erhöhter Erregbarkeit des Nervensystems ein Fernehalten äusserer Reize nothwendig ist und endlich die mittlere Aufenthaltsdauer der Kranken in der Anstalt, respective die Behandlungsdauer als wesentliche Factoren in Betracht kommen.

Nachdem er noch die Einrichtung der Küche-, der Bade- und Waschanstalt, der Wasseraprovisionirung, Beheizung, Beleuchtung, Ventilation, der Einrichtung der Oeconomiegebäude und des Leichenhauses, sowie das Nöthige über den Bedarf, die Anlage und Eintheilung der Gärten und des Areale für den Wirthschaftbetrieb erwähnte, anführte, in welcher Weise die Preisrichter den baulichen Abschnitt seiner Concurrenzschrift beurtheilten, hob er hervor, dass ihm nun erst die Darlegung des Inhaltes über den zweiten Theil seiner Concurrenzschrift obliegen würde, in welchem er die leitenden Grundsätze entwickelte, über die Organisation und Administration einer Irrenanstalt im Ganzen wie im Einzelnen, die Erörterung über die finanzielle Dotation der Irrenanstalten, ihre Subvention Seitens des Staates, über die Bemessung, Einhebung der Verpflegsgelder, über sociale Fürsorge geheilt und gebessert entlassener Geisteskranker, die specielle Ausführung der Haus-, Tages- und Dienstordnung in Bezug auf den ärztlichen, Verwaltungs- und Wartdienst, sowie die Specialentwürfe von Instructionen für die Angestellten. Selbst eine nur oberflächliche Erörterung des Inhaltes würde hier zu lange andauern; er bemerkte bloss, dass er in einem eigenen Abschnitte die Aufgabe und Grundzüge zu einem Irrengesetze behandelt und unter Bezugnahme auf die in Frankreich, Belgien, den Niederlanden, der Schweiz, in Russland, England und in anderen Staaten bestehenden Gesetze über Irren und Irrenwesen, die dringende Wichtigkeit der Abfassung eines geordneten Irrengesetzes für jeden civilisirten Staat hervorgehoben, die Wichtigkeit eines Gesetzes, würdig der humanen Bestrebungen unserer Zeit, eines Gesetzes, würdig eines Volkes, das durch die Achtung der heiligsten Menschenrechte, die es auch in den unglücklichen Geisteskranken anerkennt, sich selbst achtet.

Zum Schlusse nahm er Anlass, den Preisrichtern zu danken für die genaue und eingehende Würdigung seiner Ansichten, für die Offenheit mit der sie aussprachen, worin sie seine Ansicht nicht theilen; ihre Namen haben in der wissenschaftlichen Welt einen so guten Klang, dass es ihm Befriedigung gewährt ihre Anerkennung errungen zu haben, abgesehen von allen übrigen schon darum, weil er in der anerkennenden Würdigung seiner aufgestellten Grundsätze und Anschauungen durch ausländische Fachcollegen die einzige Garantie erkannte, unter welchen es vielleicht möglich sein dürfte, dass die Resultate seiner Erfahrung auch für das eigene Land nicht ganz verloren gehen.

Zuletzt sprach er seinen Dank dem Architecten aus, der ihm die Planskizzen lieferte, dessen Krankheit und leider erfolgter Tod die rechtzeitige Ausführung der eigentlichen Pläne unmöglich machte, seinen Dank für die Bescheidenheit, mit der derselbe in seine Ansichten eingieng, ihn über baulich-technische Irrthümer belehrte und hiedurch beitrug zu den errungenen Erfolg. — Es war dies der strebsame und tüchtige Architect Herr Franz Geyer in Wien. — Zuletzt zeigte der Vortragende die Planskizzen vor. Dr. Preyss.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Mittwoch den 7. December 1859 um 7 Uhr Abends findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Fakultät statt. Gegenstände:

1. Lesung des Protocolls der Plenar-Versammlung vom 9. December v. J. — 2. Bericht des Obmanns, Herrn Dr. Josef Klucky über die Thätigkeit des Geschäftsrathes im Decanatsjahre 1858/59. — 3. Bericht des Obmanns Herrn Prof. Dr. Philipp Ritter von Holger, über die Leistungen des Comite's gegen sanitäts-polizeiliche Gesetzesübertretungen im Decanatsjahre 1858/59. — 4. Bericht über das abgelaufene Decanatsjahr, Rechnungslegung, Abdicirung des gegenwärtigen und Einführung des neugewählten Decans. — 5. Wahlen a) von 24 Mitgliedern des Geschäftsrathes, b) von 4 Skrutatoren und c) von 4 Protocollscensoren für das Jahr 1859/60, dann von 3 Mitgliedern der Kunstgutachtens-Bommission der medicinischen Fakultät.

Am 29. November wurde Dr. Bernhard Treu, aus Lositsch in Mähren, als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medicinische Fakultät aufgenommen.

Am 25. November l. J. begaben sich der Spec. Decan, der Herr Notar und der Obmann des Geschäftsrathes zu dem verdienstvollen

practischen Augenarzte, Dr. Carl Jäger, um demselben im Namen des Doctoren-Collegiums der medicinischen Fakultät ein auf Pergament verfasstes Gratulations-Diplom zu dessen fünfzigjährigem Doctors-Jubiläum zu überreichen.

Der Miethvertrag der Localitäten für die in einem Privathause unterbrachte physiologische Lehranstalt zu Krakau wurde auf ein Jahr verlängert; dem die Prosektorsstelle an der Olmützer chirurgischen Lehranstalt aushilfsweise versehenden Spitalschirurgen Zahradniczek eine Remuneration von 84 fl.; dem Assistenten der Anatomie an der Grazer chirurgischen Lehranstalt Trost für seine aussergewöhnliche Verwendung eine Geldentlohnung von 105 fl.; und dem Prof. der theoretischen Medicin in Klausenburg Dr. Jendrassik eine Subvention von 100 fl. Oe. W. für das Studienjahr 1859/60 bewilligt.

Der Wiener Bandagist Emanuel Vogel erhielt den Titel eines Universitätsbandagisten.

Da seit mehreren Tagen in einigen der gelesensten Tagesblätter das Gerücht circulirt, es sei eine neue Verordnung erflossen, welche die Zuziehung eines Priesters zu den gerichtlichen Obductionen der Selbstmörder verfüge und diesem eine Doppelstimme bezüglich der Zurechterkennung der Imputationsfähigkeit des zu Begrabenden einräume, so fühlen wir uns verpflichtet, unsere geehrten Leser zu verständigen, dass dieser Rumor eine Zeitungsente gewesen. Die Erhebungen, welche wir bei den betreffenden Behörden gepflogen, haben uns hierüber apodictische Gewissheit verschafft. Wir hätten auch die ganze Sache auf sich beruhen lassen, wenn nicht die Redaction der allgemeinen medicinischen Zeitung in Wien, mystificirt von jener Notiz, sich veranlasst geglaubt hätte, gegen diese chimärische Ordre eine Lanze brechen zn müssen, wie in der letzten Nummer dieses Blattes zu ersehen ist; zugleich ist auch berichtet, es hätten bereits Priester bei Sectionen von Selbstmördern fungirt. Wie diese alberne Fabel lebendig geworden, können wir nicht aufklären, wir wollen nur Jenen, welche sich berufen wähnen, solche Fragen in erster Instanz auszutragen, rathen, für künftighin sich dort zu informiren, wo der Buchstabe des Gesetzes mit unvertilgbarer Bestimmtheit spricht. Durch eine Statthalterei-Verordnung vom 25. October 1857, Z. 45104, ist das Vorgehen über die Art und den Ort der Begräbniss jener Unglücklichen genau normirt: es ist nämlich zu der diese Angelegenheit ordnenden Commission der Seelsorger des Bezirkes, welchem der Selbstmörder angehörte, zuzuziehen, es ist demselben der Obductionsbefund mitzutheilen; bei der Abstimmung über die auszusprechende Zurechnungsfähigkeit hat der Seelsorger nur eine Stimme. Im Dissidenzfall der Meinungen ist an die Kreisbehörde, die Statthalterei und zuletzt an das Ordinariat zu berichten, von wo die Enderledigung erfolgt. Während dieser Procedur ist der Leichnam zunächst dem Ortsfriedhof, jedoch ausser dessen Weichbild, zu bestatten, und im Falle der gewährten Beerdigung in geweihte Erde, dessen Exhumirung und Beisetzung an dem gewünschten Orte zu bewerkstelligen.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Die Zunahme der Krankenzahl hält an, ebenso aber auch die geringere Wichtigkeit der Mehrzahl der einzelnen Krankheiten, in deren Character auch in dieser Woche (vom 23. bis 29. November) keine Aenderung eingetreten ist. — Im k. k allgemeinen Krankenhause, in welchem der Krankenstand zwischen 1919 und 1945 schwankte, verblieben am 29. d. M. 1945 Kranke (1159 M. und 786 W.) in ärztlicher Behandtung. Hier waren Lungentuberkulosen, Magen- und Darm-Catarrhe, Rheumatismen und Anginen die am häufigsten zur Beobachtung gekommenen Krankheitsformen; Wechselfieber nahmen an Zahl ab, Dysenterien wurden wieder öfter, Pneumonien und Typhus nur vereinzelt beobachtet. Blattern und Scharlach, namentlich erstere, mehrten sich aufs neue, Masern dagegen waren nur in geringer Anzahl vertreten.

Die Rinderpest in Wien's Umgebung. Wir sind in der Lage, über diese das ärztliche, wie das grosse Publikum so sehr in Spannung versetzende Angelegenheit aus sicherer Quelle folgendes zu berichten: Schon in der 1. Woche d. M. waren unter den in dem grossen Schlachthause in St. Marx dort ausgeschrotteten Thieren neun Stück krankhaft befunden und der Verkauf ihres Fleisches somit verboten worden; bald darauf fiel von einem Triebe Schlachtvieh, welches aus Galizien kam, ein Thier; die angeordnete Obduction erwies, dass das Thier unzweifelhaft pestkrank gewesen sei; es wurde sogleich von der Direction des hiesigen Thierarzneiinstitutes an die hohe Statthalterei berichtet, dass die Krankheit im Lande sei und schon nach 10 Tagen kamen die ersten Berichte über den Ausbruch der Seuche in einigenGegenden von Mähren und Galizien, so dass die Diagnose der alldort schon im Incubationsstadium schwebenden Epizoozie hier in Wien gemacht worden war.

Am 22. d. M. fielen 2 Thiere in einem vom Floridsdorfer Fleischhauer Wimmer gekauften Triebe ungarischer Ochsen, worauf das erste — weil nicht näher untersucht — dem Wasenmeister in Floridsdorf zur Vertilgung übergeben, das zweite commissionell secirt wurde. Das Ergebniss war das Vorhandensein der Rinderpest Alsbald fielen in Hernals Nr. 116 beim Milchmaier Fuchs, 3 Stück neu angekaufter von Mähren hergebrachter Kühe, welche pestkrank befunden wurden; sechs Kühe von demselben Stalle mussten als verdächtig geschlagen werden; im Verlaufe der vorigen Woche mussten ferner noch sechs Thiere vertilgt werden. Endlich fielen in den Ställen zunächst der Fleischerregie noch 2 Stück Schlachtvieh. Weder in Ottakring noch in Gersthof, wie einige Localblätter wissen wollten, ist bisher ein Fall der Seuche vorgekommen und es scheint für Wien's nächste Umgebung kein Fall von Verschleppung vorgekommen zu sein.

Der Character der Epizoozie ist der gewöhnliche, nemlich, croupöse Exsudation auf der Schleimhaut des gesammten Darmtractes, namentlich der Dünndärme, und auf der Trachealschleimhaut; einzelne Fälle zeigten sogar letzere Form in noch mehr ausgesprochener Weise.

Herr Med. Dr. Schindler, welcher bei der ersten Obduction als Gerichtsarzt fungirte und dem wir einzelne Daten verdanken, machte mit Recht aufmerksam, wie nöthig es wäre, das Ausladen des für die Residenz von der Nordbahn zugeführten Rindviehes in Floridsdorf zeitweilig zu verbieten, da in dem von 4 Strassen durchzogenen, von den zum Theil Vieh einkaufenden Insassen der ganzen Umgebung häufig besuchten Orte, eine Verschleppung auf das Land viel weniger leicht zu verhüten ist. Jedenfalls wäre es zwekmässiger, das Vieh bis auf den Wiener-Bahnhof zu führen, allda von tüchtigen Thierärzten beschauen, die verdächtigen Thiere von den gesunden strenge trennen zu lassen und deren allsogleiche Einstellung in die Nothställe in Form einer Art Contumaz auzuordnen. Diese Prophylaxe wäre nach unserer Meinung dringend geboten. Wir wollen den weiteren Gang der Seuche welche bis jetzt sieben Kreise von Galizien befiel, mit Aufmerksamkeit folgen und darüber Bestimmtes in der Folge berichten.

Personalien.

Se. k. k. Apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 5. November d. J. allergnädigst zu gestatten geruht, dass der Med. Dr. und Badearzt in Gastein, Benedikt Edler von Hoenigsberg, den rothen Adler-Orden IV. Classe annehmen und tragen dürfe.

Bei Besetzung der von der k. k. priv. nördlichen Staatseisenbahn-Gesellschaft ausgeschriebenen Bahnarztesstellen wurden drei derselben Secundar-Aerzten des k. k. allgem. Krankenhauses verlichen, und zwar: die Assistenz-Arztes Stelle zu Wien dem Dr. Much, dermalen suppl. ordin. Arzte im Krankenhause auf der Wieden, die Stelle zu Brünn dem Dr. Christian Müllner, Secundar-Arzt I. Classe auf der Abtheilung für Hautkranke, endlich jene zu Galantha dem Dr. Popper, Secundar-Arzt auf der 6. medic. Abtheilung.

Erledigung.

Zwölf Seminar-Musikhandstipendien, mit dem jährl. Genusse von 22 bis 99 fl. Oe. W., dauernd bis zur Studien-Vollendung, sind vom I. Semester des Studienjahres 1859/60 für in der Musik, namentlich im Singen und Violinspielen, wohlgeübte Studierende erledigt. Anmeldungen zur Bewerbung werden bis 15. December 1859 bei dem Kapellmeister der Pfarrkirche am Hof, Herrn Ludwig Rotter, entgegengenommen.

An der k. k. Gebär- Findel- und Hebammen-Unterrichts-Anstalt *alle Laste,* bei Trient, ist das Lehramt der theoret. und pract. Geburtshilfe, mit dem jährl. Gehalte von 630 fl. Oe. W. erledigt. Mit der Lehrkanzel ist zugleich die Stelle eines Geburtshelfers mit dem Gehalte von 105 fl. Oe. W. und jene eines Arztes in der Anstalt mit 105 fl. Oe. W. jährlich, nebst einer freien Wohnung von 4 Zimmer sammt Küche, 5 Klafter Holz und 24 Pfund Unschlittkerzen verbunden. Bewerber um diese Stelle haben ihre instruirten Gesuche, worin sie sich besonders über ihre wissenschaftliche Befähigung und über die vollkomme Kenntniss der italienischen und deutschen Sprache auszuweisen haben, spätestens bis 25. d. M. bei der k. k. Statthalterei für Tirol und Vorarlberg einzubringen.

Offene Correspondenz.

An Prän. Nr. 570. Wir haben Ihrem Auftrage gemäss im Monate Juli für Sie das Jahrbuch für Kinderheilkunde (III. Jahrg. 1859) pränumerirt, und heute auf unsere Anfrage die Antwort erhalten, dass davon bisher noch nichts erschienen ist, und erst nach etwa 14 Tagen das erste Heft versendet werden wird.

Druck von Anton Schweiger in Wien.